

同意書

久留米市長あて

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、次のことに同意します。

1. 配偶者有無の確認のため私の戸籍を照会すること。
2. 官公署に私の世帯及び配偶者（事実婚状態の者を含む。以下同じ。）の課税状況や私の非課税年金の受給状況を確認すること。
3. 年金保険者又は銀行、信託会社その他の機関に私及び配偶者の保有する預貯金並びに有価証券等の残高について照会すること。

年 月 日

<本人> 住所

氏名

印

<配偶者> 住所

氏名

印